# *Coup d'envoi des états*
# Accès aux soins :

**Roselyne Bachelot installe aujourd'hui le groupe de concertation permanent des états généraux de l'organisation de la santé (EGOS). Ce chantier mobilise pendant deux mois les syndicats médicaux représentatifs (y compris les opposants), les étudiants et les internes, l'Ordre, les usagers ou encore les élus. Il devra déboucher, le 4 février, sur des solutions concrètes partagées pour structurer l'offre de soins de premier recours et améliorer la répartition des professionnels de santé. De fait, ces EGOS ont une vocation large et ils empiéteront sur le domaine conventionnel. Mode d'emploi et enjeux d'une concertation inédite.**

ROSELYNE BACHELOT donne aujourd'hui le coup d'envoi des états généraux de l'organisation de la santé (déjà bien nommés EGOS...), en installant le groupe permanent de concertation qui conduira les auditions et les travaux. L'occasion, pour « le Quotidien » de préciser le mode d'emploi et les enjeux de cette concertation nationale, qui risque de bousculer les habitudes et de faire bouger les lignes.

**Qui participe ?**
Le gouvernement a désigné deux copilotes : Annie Podeur, directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS), et le Pr Yvon Berland, qui s'est illustré depuis 2002 par une demi-douzaine de rapports sur les professions de santé (lire les portraits ci-contre). Sous la férule de ces deux architectes se met aujourd'hui en place le groupe « *permanent* » de concertation qui conduira les auditions.

La composition de cet aréopage est riche d'enseignements. Outre le président de l'Ordre national des médecins, on y retrouve les présidents des quatre principaux syndicats médicaux représentatifs, autrement dit deux organisations signataires de la convention (CSMF, SML), mais aussi deux opposants farouches (MG-France, FMF), ce qui est une façon de leur redonner la parole sur les affaires de la profession. Comme prévu, les représentants des étudiants (ANEMF), des jeunes généralistes (SNJMG) des internes (ISNIH, ISNAR-IMG) et des chefs de clinique (ISNCCA) seront autour de la table : à l'origine, ces états généraux sont une réponse à la mobilisation des jeunes sur la liberté d'installation.

Les usagers et assurés n'ont pas été oubliés avec quatre représentants : l'Association des maires de France pour les élus ; Gaby Bonnand, en charge de la protection sociale à la CFDT ; Christian Saout, président de la Conférence nationale de santé et du CISS (usagers) ; et Gérard Raymond, le président de l'Association française des diabétiques (AFD). Enfin, ce conclave réunit des membres des directions ministérielles compétentes et un rapporteur.

Furieux d'en être exclus, les syndicats de médecins hospitaliers demandent à faire partie du comité de pilotage des états généraux. « *La démographie et l'installation nous concernent aussi. A l'heure où l'on tend vers un exercice mixte public-privé, exclure l'hôpital de la réflexion n'a aucun sens* », déclare

## Des attentes disparates

**Charles Mazeaud, président de l'ANEMF (étudiants) :**
*« Le but des états généraux, c'est de favoriser l'accès du patient à la médecine générale et aux soins primaires. Mais pour y parvenir, il faut inciter positivement les étudiants, dès l'enseignement, à s'orienter vers la médecine générale et leur donner les clés de ce métier. C'est pourquoi les états généraux devront apporter aux étudiants une ouverture vers cette pratique. »*

**Dr Fabien Quédeville, président du Syndicat national des jeunes médecins généralistes (SNJMG) :**
*« Nous attendons des mesures incitatives concrètes pour favoriser l'installation des jeunes médecins généralistes. Ces EGOS devront aborder tous les problèmes, de la formation à l'installation et aux conditions d'exercice, et être un lieu de réflexions concrètes qui puissent être appliquées. »*

**Dr Martial Olivier-Koehret, président de MG-France :**
*« Nous sortons d'une période de glaciation pour entrer dans un espace de discussion avec la puissance publique. Ces états généraux marquent la fermeture de l'espace conventionnel, ouvert en janvier 2005, qui a été un échec sur le plan financier et de l'organisation des soins. Nous devons apporter des réponses à la grave crise que traverse notre système de soins en définissant la médecine de premier recours avec un texte de loi fort. Un certain nombre de décisions prises dans ces états généraux nécessiteront une traduction juridique et ne donneront pas lieu, à mon sens, à une négociation avec l'assurance-maladie. »*

**Dr Jean-François Rey, président de l'UMESPE (CSMF) :**
*« Nous avons l'impression que la volonté du ministère de la Santé a été d'organiser ces EGOS pour faire plaisir à MG-France. Nous rappelons qu'il y a une convention avec un parcours de soins, un médecin traitant et des structures libérales et hospitalières en situation de consultant. On ne peut pas mettre en place en France une médecine à l'anglaise. »*

**Collectif interassociatif sur la santé (CISS) :**
*« C'est une bonne nouvelle. Les EGOS doivent se situer dans l'héritage des états généraux de la santé qui avaient conclu en novembre 1998 que le patient devait être mis au centre du système de santé. Chiche ! »*

> PROPOS RECUEILLIS PAR CHRISTOPHE GATTUSO